

Stellingen behorende bij het proefschrift

PLACENTAL DEVELOPMENT IN ONGOING PREGNANCY AND MISCARRIAGE

1. Omdat het mogelijk is om tijdens het eerste trimester van de zwangerschap het trofoblast volume nauwkeurig te meten kan prospectief onderzoek worden verricht naar de voorspellende waarde met betrekking tot foetale groei en ontwikkeling in het tweede en derde trimester. (Dit proefschrift)
2. Nader onderzoek naar de precieze anatomische basis en de klinische betekenis van metingen aan het vaatbed van de placenta met virtual reality is op basis van de eerste bevindingen gerechtvaardigd. (Dit proefschrift)
3. Het vasculaire volume van het placentabed is bij multipara groter dan bij nullipara. (Dit proefschrift)
4. Miskramen met avasculaire chorionvlokken wijzen op een afwijkende ontwikkeling van de placenta als onderdeel van embryopathogenese. (Dit proefschrift)
5. Gezien de verhoogde cellulaire en humorale immuunrespons tegen partner specifieke antilichamen bij CHIV patiënten ligt een immunologische oorzaak voor de hand. (Dit proefschrift)
6. Het herhalingsrisico van CHIV beschreven in de literatuur is waarschijnlijk onjuist door een selectiebias in de studiepopulaties en onder diagnostiek in de kliniek.
7. Karyotypering van miskraammateriaal zou een onderdeel moeten zijn van standaard zorg.
8. Bij placentapathologie is het onderscheid tussen foetale aanlegstoornissen en afwijkingen die een gevolg zijn van maternale pathologie een tweedeling die klinisch relevant is.
9. Wanneer artsen elke dag twee artikelen zouden lezen van de zes miljoen medische artikelen die jaarlijks gepubliceerd worden, lopen ze na één jaar 82 eeuwen achter. (Miser W.F. J Am Board Fam Pract 1999)
10. A little nonsense now and then, is cherished by the wisest men. (Roald Dahl)
11. Er zou een veilige plaats moeten zijn waar ambitieuze moeders hun schuldgevoelens kunnen achterlaten.

Averil Reus
17-06-2015

Stellingen behorende bij het proefschrift

PLACENTAL DEVELOPMENT IN ONGOING PREGNANCY AND MISCARRIAGE

1. Because precise measurements of the trophoblast in the first trimester of pregnancy are possible, prospective research on the predictive value with regard to fetal growth and development in the second and third trimester can be performed. (This thesis)
2. Further studies on the precise anatomical basis and clinical significance of measurements with virtual reality of the placental bed vasculature are justified based on the initial findings. (This thesis)
3. The vascular volume of the placental bed in multiparous women is larger compared to the vascular volume in nulliparous women. (This thesis)
4. Miscarriages with avascular villi indicates abnormal placental development as part of embryopathogenesis. (This thesis)
5. High antipaternal cellular and humoral response to partner-specific antibodies in CHIV patients suggests an immunologic origin of CHIV. (This thesis.)
6. The recurrence risk of CHIV described in the literature is probably incorrect because of a selection bias in the study populations and underdiagnosis in the clinic.
7. Karyotyping of miscarriage tissue should be a part of standard care.
8. In placental pathology the difference between initial developmental anomalies and abnormalities as the result of maternal pathology is a difference that is clinically relevant.
9. When clinicians would read two articles each day out of the six million published each year, they are 82 centuries behind after one year. (Miser W.F. J Am Board Fam Pract 1999)
10. A little nonsense now and then, is cherished by the wisest men. (Roald Dahl)
11. There should be a safe place for ambitious mothers to leave their guilt.

Averil Reus
17-06-2015